

Heekerens, Hans-Peter

Familiendiagnostik ungeklärt Diagnose unklar

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 46 (1997) 7, S. 489-498

urn:nbn:de:bsz-psydok-39980

Erstveröffentlichung bei:

Vandenhoeck & Ruprecht WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

Nutzungsbedingungen

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Kontakt:

PsyDok

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek
Universität des Saarlandes,
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: psydok@sulb.uni-saarland.de
Internet: psydok.sulb.uni-saarland.de/

INHALT

Erziehungsberatung

- COUGHLAN, J.-G.: Zur Arbeit von Erziehungsberatungsstellen bei Verdacht auf sexuellen Mißbrauch (Dealing in Child Guidance Centres with Allegations Concerning the Sexual Abuse of Children) 499

Familientherapie

- HEEKERENS, H.-P.: Familiendiagnostik ungeklärt – Diagnose unklar (Family Diagnostics – Diagnosis Unclear) 489

Forschungsergebnisse

- BRETZ, E./RICHTER, N./PETERMANN, F./WALDMANN, H.-C.: Entwicklung und Anwendung eines Fragebogens zur Evaluation einer Erzieherinnenfortbildung zum Thema sexueller Mißbrauch (A Questionnaire for the Evaluation of an Educators' Training on Child Sexual Abuse: Development and Application) 420
- FEGERT, J. M./SCHULZ, J./BERGMANN, R./TACKE, U./BERGMANN, K. E./WAHN, U.: Schlafverhalten in den ersten drei Lebensjahren (Sleep Behavior in the First Three Years of Life). . 69
- GÖHR, M./RÖPCKE, B./PISTOR, K./EGGERS, C.: Autogenes Training bei Kindern und Jugendlichen mit Diabetes mellitus Typ I („Autogenic Training“ with Children and Young Patients with Diabetes mellitus Type I) 288
- HÄBERLE, H./SCHWARZ, R./MATHES, L.: Familienorientierte Betreuung bei krebserkrankten Kindern und Jugendlichen (Family Orientated Interventions of Children and Adolescents with Cancer Disease). 405
- LEGNER, A./PAULI-POTT, U./BECKMANN, D.: Neuromotorische und kognitive Entwicklung risikogeborener Kinder im Alter von fünf Jahren (Neuromotoric and Cognitive Development of 5-year-old Children with a Perinatal Risk) 477
- SARIMSKI, K.: Elternbelastung bei komplexen kraniofazialen Fehlbildungen (Parenting Stress in Families with Craniofacially Disordered Children) 2
- STEINEBACH, C.: Familienberatung in der Frühförderung: Bedingungen und Wirkungen aus der Sicht der Mütter (Family Counseling in Early Education: Circumstances and Effects from the Mothers Point of View) 15

Kinder und Gewalt

- GEBAUER, K.: Bearbeitung von Gewalthandlungen im Rahmen eines pädagogischen Konzeptes von Selbst- und Sozialentwicklung – Oder: Mit Schulkindern über Gewalt reden (Dealing with Physical Aggression within the Framework of an Educational Concept of Self- and Social Development – Or: Discussing Physical Aggression with Pupils) . . 182
- GÖBEL, S.: Aggression, unbelebte Objekte und die Phantasie der Unzerstörbarkeit (Aggression, Inanimated Objects and the Phantasy of Invulnerability) 206

KRANNICH, S./SANDERS, M./RATZKE, K./DIEPOLD, B./CIERPKA, M.: FAUSTLOS – Ein Curriculum zur Förderung sozialer Kompetenzen und zur Prävention von aggressivem und gewaltbereitem Verhalten bei Kindern (FAUSTLOS – a Curriculum for an Increase of Social Skills and for the Prevention of Aggressive and Potentially Violent Behavior in Children). . . .	236
MEIER, U.: Gewalt in der Schule – Problemanalyse und Handlungsmöglichkeiten (Violence in School – Analyzing a Phenomenon and Outlining Concepts of Practice-Focused Prevention and Intervention).	169
NOLTING, H.-P./KNOPF, H.: Gewaltverminderung in der Schule: Erprobung einer kooperativen Intervention (Reducing Aggression in the Schools: A Cooperative Intervention). . . .	195
PETERMANN, F./PETERMANN, U.: Verhaltenstherapie mit aggressiven Kindern (Behavior Therapy with Aggressive Children).	228
RATZKE, K./SANDERS, M./DIEPOLD, B./KRANNICH, S./CIERPKA, M.: Über Aggression und Gewalt bei Kindern in unterschiedlichen Kontexten (On the Aggression and Violence of Children in Different Contexts).	153
SCHWEITZER, J.: Systemische Beratung bei Dissozialität, Delinquenz und Gewalt (Systemic Consultation in Problem Systems involving Adolescent Acting-Out-Behavior, Delinquency and Violence).	215
WETZELS, P./PFEIFFER, C.: Kindheit und Gewalt: Täter- und Opferperspektiven aus Sicht der Kriminologie (Children as Offenders and Victims of Violent Acts: Criminological Perspectives).	143

Praxisberichte

ZOLLINGER, R.: Psychotherapie eines Knaben mit einer Depression nach dem Tod von zwei seiner Brüder (Psychotherapy of a Boy with a Depression after two of his Brothers died) . . .	727
---	-----

Psychotherapie

FASCHER, R.: Überlegungen zur psychodynamischen Bedeutung des Versteckspiels in der Kinderpsychotherapie (Reflections on Psychodynamic Meaning of Playing Hide-and-Seek in Child Psychotherapy)	660
HIRSCH, M.: Psychoanalytische Therapie bei sexuell mißbrauchten Jugendlichen (Psychoanalytic Therapy with Adolescent Victims of Sexual Abuse)	681

Übersichten

BILKE, O./MÖLLERING, M.: Der multidisziplinäre Qualitätszirkel – ein Qualitätssicherungsmodell für kinder- und jugendpsychiatrische Kliniken (The Quality Auditing Council – a Method of Quality Management for Child and Adolescent Psychiatry)	257
KÄMMERER, A./ROSENKRANZ, J./RESCH, F.: Das Verschwinden der Scham und die Pubertät von Mädchen (The Disappearance of Shame and the Puberty of Girls).	113
KNORTH, E. J./SMIT, M.: Elterliche Partizipation bei Heimbetreuung in den Niederlanden (Parental Involvement in Residential Care in the Netherlands).	696
RAUCHFLEISCH, U.: Überlegungen zu den Ursachen und Wirkmechanismen des Konsums von Gewaltdarstellungen bei Kindern und Jugendlichen (Considerations About Motives and Consequences of the Use of Violent Presentations on Children and Adolescents)	435

REMSCHMIDT, H.: Entwicklungstendenzen der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Trends in the Development of Child and Adolescent Psychiatry)	445
RENARD, L.: Psychoanalytische Behandlungsmöglichkeiten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Frankreich (Psychoanalytical Approaches in France's Child and Adolescent Psychiatry)	278
ROTHENBERGER, A./HÜTHER, G.: Die Bedeutung von psychosozialem Streß im Kindesalter für die strukturelle und funktionelle Hirnreifung: neurobiologische Grundlagen der Entwicklungspsychopathologie (The Role of Psychosocial Stress in Childhood for Brain Maturation: Neurobiological Basis of Developmental Psychopathology).	623
SCHLEIFFER, R.: Adoption: psychiatrisches Risiko und/oder protektiver Faktor? (Adoption: Psychiatric Risk and/or Protective Factor?)	645
SCHREDL, M./PALLMER, R.: Alpträume von Kindern (Nightmares in Children)	36
VON GONTARD, A./LEHMKUHL, G.: „Enuresis diurna“ ist keine Diagnose – neue Ergebnisse zur Klassifikation, Pathogenese und Therapie der funktionellen Harninkontinenz im Kindesalter („Diurnal enuresis“ is not a Diagnosis – New Results Regarding Classification, Pathogenesis, and Therapy of Functional Urinary Incontinence in Children)	92
VON GONTARD, A./LEHMKUHL, G.: Enuresis nocturna – neue Ergebnisse zu genetischen, pathophysiologischen und psychiatrischen Zusammenhängen (Nocturnal Enuresis – A Review of Genetic, Pathophysiologic, and Psychiatric Associations)	709
WILKES, J.: Gott ist tot – Friedrich Nietzsches Ödipuskomplex (God is dead – Nietzsche's Oedipus Complex)	268

Väter und Jugendliche

FENTNER, S./SEIFFGE-KRENKE, I.: Die Rolle des Vaters in der familiären Kommunikation: Befunde einer Längsschnittstudie an gesunden und chronisch kranken Jugendlichen (Father's Role in Family Communication: Results of a Longitudinal Study on Chronically Ill and Healthy Adolescents)	354
MATTEJAT, F./REMSCHMIDT, H.: Die Bedeutung der Familienbeziehungen für die Bewältigung von psychischen Störungen – Ergebnisse aus empirischen Untersuchungen zur Therapieprognose bei psychisch gestörten Kindern und Jugendlichen (The Impact of Family Relations on Coping Processes of Children and Adolescents with Psychiatric Disorders).	371
SEIFFGE-KRENKE, I./TAUBER, M.: Die Idealisierung des Vaters: eine notwendige Konsequenz in Scheidungsfamilien? (Idealization of the Non-Custodial Father: A Necessary Consequence of Parental Divorce?)	338
SHULMAN, S.: Der Beitrag von Vätern zum Individuationsprozeß in der Adoleszenz (The Contribution of Fathers to Adolescents' Individuation)	321

Verhaltens- und Psychodiagnostik

BREUER, D./DÖPFNER, M.: Die Erfassung von problematischen Situationen in der Familie (The Assessment of Problem Situations within the Family).	583
DÖPFNER, M./LEHMKUHL, G.: Von der kategorialen zur dimensionalen Diagnostik (From Categorical to Dimensional Assessment)	519

DÖPFNER, M./WOLFF METTERNICH, T./BERNER, W./ENGLERT, E./LENZ, K./LEHMKUHL, U./LEHMKUHL, G./POUSTKA, F./STEINHAUSEN, H.-C.: Die psychopathologische Beurteilung von Kindern und Jugendlichen in vier kinder- und jugendpsychiatrischen Inanspruchnahmestichproben – eine multizentrische Studie (The Clinical Assessment Scale of Child and Adolescent Psychopathology within four Samples of Clinics of Child and Adolescent Psychiatry – A Multicenter Study)	548
FRÖLICH, J./DÖPFNER, M.: Individualisierte Diagnostik bei Kindern mit hyperkinetischen Störungen (Individualized Assessment of Children with Hyperactivity Disorders)	597
PLÜCK, J./DÖPFNER, M./BERNER, W./FEGERT, J. M./HUSS, M./LENZ, K./SCHMECK, K./LEHMKUHL, U./POUSTKA, F./LEHMKUHL, G.: Die Bedeutung unterschiedlicher Informationsquellen bei der Beurteilung psychischer Störungen im Jugendalter – ein Vergleich von Elternurteil und Selbsteinschätzung der Jugendlichen (The Impact of Different Sources of Information for the Assessment of Behavioural and Emotional Problems in Adolescence – A Comparison of Parent-Reports and Youth Self-Reports)	566

Buchbesprechungen

BÄUERLE, D.: Sucht- und Drogenprävention in der Schule	62
BIRBAUER, N./SCHMIDT, R. F.: Biologische Psychologie	400
BODE, M./WOLF, C.: Still-Leben mit Vater. Zur Abwesenheit von Vätern in der Familie . .	133
BOECK-SINGELMANN, C./EHLERS, B./HENSCH, T./KEMPER, F./MONDEN-ENGELHARDT, C. (Hrsg.): Personenzentrierte Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen, Bd. 1: Grundlagen und Konzepte	129
BORCHERT, J.: Pädagogisch-therapeutische Interventionen bei sonderpädagogischem Förderbedarf	738
BOWLBY, J.: Elternbindung und Persönlichkeitsentwicklung. Therapeutische Aspekte der Bindungstheorie	309
COULACOGLOU, C.: Märchentest, Fairy Tale Test – FTT	678
DENIG-HELMS, K.: Klassenarbeiten erfolgreich bestehen. Das Programm für gute Noten im Schriftlichen	740
FLIEGNER, J.: Szenotest-Praxis. Ein Handbuch zur Durchführung, Auswertung und Interpretation	250
FUCHS, M./ELSCHENBROICH, G. (Hrsg.): Funktionelle Entspannung in der Kinderpsychotherapie	674
GREVE, W./ROOS, J.: Der Untergang des Ödipuskomplexes. Argumente gegen einen Mythos . .	465
GRISSEMAN, H.: Dyskalkulie heute. Sonderpädagogische Integration auf dem Prüfstand . .	675
GUTHKE, J./WIEDL, K.H.: Dynamisches Testen. Zur Psychodiagnostik der intraindividuellen Variabilität	132
HELMS, W./DENIG-HELMS, K.: Fit für's Gymnasium. Die neuen Herausforderungen erfolgreich bewältigen	740
HELMS, W.: Besser motivieren – weniger streiten. So helfen Sie Ihrem Kind – aber richtig . .	740
HELMS, W.: Hausaufgaben erledigen – konzentriert, motiviert, engagiert	740
HELMS, W.: Los geht's! Alles Gute zum Schulstart	740
HELMS, W.: Vokabeln lernen – 100% behalten. Die erfolgreichen Tips zum Fremdsprachenlernen	740
HOFFMANN, L.: Therapeutische Konversationen. Von Macht und Einflußnahme zur Zusammenarbeit in der Therapie	399

HOFFMANN, S. O./HOCHAPFEL, G.: Neurosenlehre, Psychotherapeutische und Psychosomatische Medizin	310
JONES, E.: Systemische Familientherapie. Entwicklungen der Mailänder systemischen Therapien – ein Lehrbuch	308
KALFF, D. M.: Sandspiel. Seine therapeutische Wirkung auf die Psyche	673
KÄSLER, H./NIKODEM, B.: Bitte hört, was ich nicht sage. Signale von Kindern und Jugendlichen verstehen, die nicht mehr leben wollen	131
KONNERTZ, D./SAUER, C.: Tschüs dann! Die erfolgreichen Arbeitstechniken für's Abitur . .	740
KREUSER, U.: Gestalterisches Spiel in seiner Bedeutung für die Lernförderung geistig behinderter Kinder	396
LOEWENBERG, P.: Decoding the Past. The Psychohistorical Approach	510
MARMOR, J. (Hrsg.): Psychoanalysis. New Directions and Perspectives	252
METZMACHER, B./PETZOLD, H./ZAEFFEL, H. (Hrsg.): Praxis der Integrativen Kindertherapie. Integrative Kindertherapie in Theorie und Praxis, Bd. 2	734
METZMACHER, B./PETZOLD, H./ZAEFFEL, H. (Hrsg.): Therapeutische Zugänge zu den Erfahrungswelten des Kindes von heute. Integrative Kindertherapie in Theorie und Praxis, Bd. 1 . .	58
MÖLLER, J./KÖLLER, O. (Hrsg.): Emotionen, Kognitionen und Schulleistung	742
NISSEN, G./TROTT, G. E.: Psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter	311
OPP, G./PETERANDER, F. (Hrsg.): Focus Heilpädagogik. Projekt Zukunft	401
PARENS, H.: Kindliche Aggressionen	63
PASSOLT, M. (Hrsg.): Mototherapeutische Arbeit mit hyperaktiven Kindern	676
PERKAL, M.: Schön war draußen ... Aufzeichnungen eines 19jährigen Juden aus dem Jahre 1945.	60
PETERANDER, F./SPECK, O. (Hrsg.): Frühförderung in Europa	677
RAHM, D.: Integrative Gruppentherapie mit Kindern.	733
REISER, M. L.: Kindliche Verhaltensstörungen und Psychopharmaka	740
RESCH, F.: Entwicklungspsychopathologie des Kindes- und Jugendalters. Ein Lehrbuch .	135
SCHAUDER, T.: Verhaltensgestörte Kinder in der Heimerziehung	308
SEIDLER, C.: Gruppentherapie bei Persönlichkeits- und Entwicklungsstörungen im Jugendalter	735
SEIFFGE-KRENKE, I./BOEGER, A./SCHMIDT, C./KOLLMAR, F./FLOSS, A./ROTH, M.: Chronisch kranke Jugendliche und ihre Familien	394
STUDER, F.: Training kognitiver Strategien: ein computergestütztes Förderprogramm . .	508
VON SCHLIPPE, A./SCHWEITZER, J.: Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung. . .	395
WALTER, M.: Jugendkriminalität. Eine systematische Darstellung	398
WELTER-ENDERLIN, R./HILDENBRAND, B.: Systemische Therapie als Begegnung	617
WENDELER, J.: Psychologie des Down Syndroms	618
WENGLEIN, E./HELLWIG, A./SCHOOF, M. (Hrsg.): Selbstvernichtung. Psychodynamik und Psychotherapie bei autodestruktivem Verhalten.	59
WOLFRAM, W. W.: Das pädagogische Verständnis der Erzieherin – Einstellungen und Problemwahrnehmungen	251
Editorial	1, 141, 319, 475, 517
Autoren und Autorinnen der Hefte	57, 122, 248, 304, 393, 459, 507, 597, 672, 732
Zeitschriftenübersicht	124, 305, 460, 612
Tagungskalender	66, 137, 254, 315, 403, 471, 513, 620, 744
Mitteilungen	68, 139, 474, 515, 746

Familiendiagnostik ungeklärt – Diagnose unklar

Hans-Peter Heekerens

Summary

Family Diagnostics – Diagnosis Unclear

The results of testing convergence- and discriminance-validity of the central dimensions "cohesion" and "control" for family diagnostics and therapy are presented in this paper by means of a multitrait-multimethod matrix which includes five known family diagnostic instruments from seven studies published up until the end of 1995. The main result demonstrates that both discriminance- and convergence-validity cannot be considered safe from "cohesion" or "control".

Zusammenfassung

Dargestellt werden Ergebnisse der Prüfung von Konvergenz- und Diskriminanz-Validität der für Familiendiagnostik und -therapie zentralen Dimensionen „Kohäsion“ und „Kontrolle“ mittels einer Multitrait-Multimethod-Matrix, in die aus sieben bis Ende 1995 erschienenen Studien fünf bekannte familiendiagnostische Instrumente eingehen. Als zentrales Ergebnis zeigt sich, daß sowohl die Diskriminanz- als auch die Konvergenz-Validität von „Kohäsion“ wie von „Kontrolle“ nicht als gesichert angesehen werden kann.

1 Einleitung

Als in dieser Zeitschrift der Stand der Familiendiagnostik zu Ende der Achtziger skizziert wurde, war als ernüchternder und nachdenklich stimmender zentraler Befund festzuhalten, daß sich selbst gängige Meßinstrumente zur Erfassung des familiären Systems, seiner Binnenstruktur oder seiner Vernetzung in größeren sozialen Systemen oft als wenig reliabel und noch seltener als valide zeigen (HEEKERENS 1990). Der einschlägige Forschungsstand bis einschließlich 1995 gibt keinen Anlaß, diese Einschätzung zu ändern. Ja, es verfestigt sich der Eindruck, daß im Zentrum der Familiendiagnostik selbst seit über einem Jahrzehnt keine wesentliche Verbesserung erreicht werden konnte.

2 „Kohäsion“ und „Kontrolle“

„Kohäsion“ und „Kontrolle“, verstanden als sich orthogonal zueinander verhaltende Grunddimensionen, sind die am meisten gemessenen Aspekte familiärer Interaktion durch die familiendiagnostische Forschung (DOHERTY u. HOVANDER, 1990). Die OLSON-schen *Family Adaptability and Cohesion Scales* (FACES), die diese beiden Dimensionen abzubilden beanspruchen, sind das bekannteste und meistverbreitete familiendiagnostische Instrument sowohl in der Forschung wie in der Praxis (GREEN et al. 1991; BOUGHNER et al. 1994).

Wahrscheinlich sind die Dimensionen „Kohäsion“ und „Kontrolle“ die beiden Aspekte, die von familientherapeutischen Praktikern unabhängig vom Gebrauch eines bestimmten psychometrischen Tests bei Diagnose, Therapie und Evaluation am ehesten und häufigsten in Augenschein genommen werden. Zwar fehlen entsprechende Untersuchungen, aber die Annahme hat deshalb hohe Plausibilität, weil weitverbreitete Entwürfe der Familientherapie diese zwei Dimensionen unter wechselnden Bezeichnungen alleine oder unter anderem – dann aber in der Regel an prominenter Stelle – in ihrer Konzeption berücksichtigen (EDMANT et al. 1990). OLSON et al. (1979) hatten schon Ende der Siebziger über 50 Konzepte benannt, in denen auf die eine oder andere Dimension bzw. auf beide Bezug genommen wurde.

Das ist kein Zufall. Ohne daß sich die Familien(therapie)forschung darüber Rechenschaft ablegen würde, ist sie bei einem Punkt angelangt, den LEARY (1957) schon in den 50ern markiert hatte und der heute zu den Grundannahmen der interpersonalen Psychologie zählt (KIESLER 1982): Interpersonale Transaktionen können adäquat beschrieben werden durch Zugrundelegung zweier sich orthogonal verhaltender Grunddimensionen: „Zugehörigkeit“ und „Kontrolle“. Die Extreme von „Zugehörigkeit“ markieren Feindschaft und Freundschaft, bei „Kontrolle“ stehen sich unbegrenzte Autonomie und völliger Mangel an Autonomie gegenüber.

3 Gleiche Dimensionen und verschiedene Skalen

Man braucht diese Konzeptualisierung bloß auf Familiensysteme übertragen und kommt dann etwa zu dem *Circumplex*-Modell von OLSON, der ja meint, ein familiäres System sei vollständig beschreibbar durch Zugrundelegung der sich nach seinem Postulat orthogonal verhaltenden Basisdimensionen „Kohäsion“ (Zugehörigkeit) und „Adaptabilität“ (Kontrolle), die durch die FACES-Skalen gleichen Namens abbildbar seien.

„Adaptabilität“ ist eine mögliche Bezeichnung einer zum praktischen Einsatz kommenden Skala eines Meßinstruments zur Erfassung der grundlegenden theoretischen Dimension „Kontrolle“; bei anderen Meßinstrumenten finden wir verschiedene andere Namen. Vergleichbares gilt für das theoretische Konstrukt „Kohäsion“. Die Entwickler und Anwender der entsprechenden Meßinstrumente liefern freilich Angaben über Inhalte und machen Bezüge zu den theoretischen Konzepten und den Test-Skalen anderer Forscher, so daß man sich in der neueren Forschung (DICKERSON u. COYNE 1987; DOHERTY u.

HOVANDER 1990; EDMAN et al.; GEHRING u. FELDMAN 1988) auf eine in Tabelle 1 dargestellte Zuordnung geeinigt hat, gegen die bislang kein Widerspruch erhoben wurde.

Tab. 1: Einzelne Testskalen zu den Dimensionen „Kohäsion“ und „Kontrolle“ nach verschiedenen Instrumenten

Instrument*	„Kohäsion“	„Kontrolle“
FACES II/III	Cohesion	Adaptability
FES	Cohesion (& Independence)	Control (& Organization)
FAD	Affective Involvement	Behavioral Control
CSP	Coordination	Closure
FAST	Cohesion	Power

FACES: Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales (II oder III)

FES: Family Environment Scale

FAD: Family Assessment Device

CSP: Card Sort Procedure

FAST: Familiensystem-Test

* Kurzdarstellung der Instrumente aus dem Tabellen 1 und 2:

Die *Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales III* (FACES III; OLSON et al. 1985) ist ein Fragebogen aus 20 Items (FACES II: 30 Items) mit fünfstufiger Zustimmung-/Widerspruchsmöglichkeit. Er besteht aus zwei Subskalen, *Cohesion* und *Adapability* von je zehn Items. Der Fragebogen wird von jedem Familienmitglied individuell selbst beantwortet. Die Individualwerte werden nicht rechnerisch zusammengeführt.

Die *Family Environment Scale* (FES; MOOS u. MOOS 1974) ist ein Fragebogen aus 90 Items mit „Wahr-/Falsch“-Antwortmöglichkeit. Er besteht aus zehn Subskalen, von denen im vorliegenden Zusammenhang zwei interessieren: *Cohesion* und *Control* von je neun Items. Der Fragebogen wird von jedem Familienmitglied individuell selbst beantwortet. Die Individualwerte werden nicht rechnerisch zusammengeführt.

Das *Family Assessment Device* (FAD; EPSTEIN et al. 1983) ist ein Fragebogen aus 53 (bis 60) Items mit vierstufiger Zustimmung-/Widerspruchsmöglichkeit. Er besteht aus sechs Subskalen und einer Gesamtskala. Von den Subskalen interessieren im vorliegenden Zusammenhang zwei: *Affective Involvement* und *Behavioral Control*. Der Fragebogen wird von jedem Familienmitglied individuell selbst beantwortet. Die Individualwerte werden nicht rechnerisch zusammengeführt.

Das *Card Sort Procedure* (CSP; OLIVIERI u. REISS 1981) ist eine in der Familie durchgeführte Problemlöseaufgabe, deren dabei gezeigtes Verhalten von Fremdbeobachtern drei Dimensionen zugeordnet wird, von denen im vorliegenden Zusammenhang zwei interessieren: *Coordination* und *Closure*. Es wird ausschließlich ein Wert für die gesamte an der Problemlösungsaufgabe beteiligte Familie erhoben.

Der *Familiensystem-Test* (FAST; GEHRING et al. 1986) ist ein Meßinstrument aus der Gruppe der Figuren-Plazierungs-Techniken. Beim FAST werden auf einem Brett mit neun mal neun Feldern schematische männliche bzw. weibliche Figuren (Kopf und Oberteil) auf die einzelnen Felder platziert, wobei die Abstände Kohäsions-Maße abgeben. Die Figuren werden auf drei unterschiedlich hohe Walzen (Unterteil) gestellt, womit unterschiedliche Ausprägungen von Power dargestellt werden. Der FAST wird mit jedem Familienmitglied individuell durchgeführt. Die Individualwerte werden rechnerisch zusammengeführt zu Werten für innerfamiliäre Dyaden bzw. für die gesamte Familie.

Bei den in Tabelle 1 zu findenden Instrumenten, der *Family Environment Scales* (FES), dem *Family Assessment Device* (FAD), dem *Card Sort Procedure* (CSP) sowie dem *Familiensystem-Test* (FAST) handelt es sich wie bei den FACES (der Versionen II bzw. III) um Untersuchungsinstrumente, die bei Reliabilitätsgesichtspunkten im allgemeinen recht gut abschneiden, bei Fragen der Validität, Konvergenz- und Diskriminanz-Validität nicht betrachtet, aber einige Antworten offen lassen (HEEKERENS 1990). Wer sich einen kurzen Einblick in die genannten Verfahren verschaffen will, sei auf die Angaben in der Fußnote in Tabelle 1 verwiesen.

Eine ausführlichere und dennoch prägnante deutschsprachige Kurzdarstellung von drei der fünf genannten Meßinstrumente finden sich bei BENNINGHOVEN et al. (1996), nämlich von der *Family Environment Scale* (FES), dem *Family Assessment Device* (FAD) und den FACES (Version III). Darüber hinaus bieten die Autoren eine tabellarische Übersicht von einzelnen Dimensionen von fünf Meßinstrumenten – neben den genannten drei sind die FAMILIENBÖGEN (FB) und das Self-Report-Inventory vertreten – um die inhaltliche Konvergenz der einzelnen Modelle beurteilen zu können.

4 Die FACES als Sonderfall

Von den genannten fünf Untersuchungsinstrumenten bedürfen die FACES (in den Versionen II bzw. III) gesonderter vorgängiger Betrachtung. In die nachfolgende Validitätsprüfung können die FACES (Versionen II bzw. III) nur dann einbezogen werden, wenn deren beide Skalen ebenso linear (korrekter wäre der Ausdruck „monoton“) mit verschiedenen Indikatoren familiären Wohlergehens verbunden sind, wie dies bei den entsprechenden Skalen der anderen familiendiagnostischen Instrumente aus Tabelle 1 der Fall ist. Lange Zeit war genau dies unklar, da OLSON selbst eine kurvilineare (korrekter wäre „nicht-monotone“), nämlich umgekehrt U-förmige Beziehung (CLUFF et al. 1994; OLSON 1994) zwischen verschiedenen Indikatoren familiären Wohlergehens einerseits und den zwei Skalen der FACES unterstellt hatte.

Ob das Olsonsche Circumplex-Modell als hypothetisches Konstrukt haltbar ist, soll und braucht an dieser Stelle kein Thema sein. Von Interesse sind hier nur die gleichzeitig mit dem und unter ständigem Bezug auf das Circumplex-Modell (fort-)entwickelten FACES. Unter dem Gewicht vorgelegter empirischer Befunde hat OLSON erstmals 1991 und dies 1994 bestätigend bezüglich der FACES II und III die Kurvilinearitätsannahme zugunsten der Linearitätshypothese zurückgezogen. Zugleich aber hält er daran fest, daß die beiden Dimensionen des Circumplex-Modells als kurvilinear anzusehen sind, und setzt alle Hoffnung darauf, daß die in Entwicklung stehenden FACES IV diesen kurvilinearen Zusammenhang abbilden werden. Die in neuerer Zeit von OLSON und seinen Mitarbeitern entwickelte *Clinical Rating Scale for the Circumplex Model of Marital and Family Systems* (OKRS) bilden einen solchen kurvilinearen Zusammenhang nach ersten Untersuchungsergebnissen offensichtlich ab (vgl. zusammenfassend THOMAS 1996).

Im vorliegenden Zusammenhang braucht all dies nicht weiter zu interessieren; das Circumplex-Modell nicht, weil es hier lediglich um Meßinstrumente geht, und die FA-

CES IV sowie die OKRS nicht, weil bei den nachfolgend dargestellten Validitätsprüfungen nur die FACES II und die FACES III herangezogen wurden.

5 Konvergenz- und Diskriminanz-Validität

Jedes der genannten fünf Instrumente (CPS, FACES, FAD, FAST, FES) bietet ausschließlich oder unter anderem zwei Dimensionen, die als verschieden gelten, und jede der beiden Dimensionen wird von allen fünf Meßinstrumenten berücksichtigt. Damit sind die Voraussetzungen gegeben für eine Art der Validitätsprüfung, die seit der Einführung durch CAMPBELL und FISKE (1959) schnell klassisch wurde: die Überprüfung der Konvergenz- und Diskriminanz-Validität mittels sogenannter Multitrait-Multimethod-Matrizen.

Als Positivprüfung von Konvergenz-Validität zu werten ist, wenn eine (der Sache, nicht unbedingt dem Vorzeichen des Korrelationskoeffizienten nach) hohe positive Korrelation gefunden wird zwischen zwei Messungen des gleichen Konstrukts unter Verwendung verschiedener Meßmethoden. Als Indiz für das Vorliegen von Diskriminanz-Validität ist anzusehen, wenn Messungen von Konstrukten, die der Annahme nach einander ähnlich sind, höher miteinander korrelieren als mit Messungen von Konstrukten, die für unähnlich gehalten werden.

Konkret: Wenn wir die Korrelation von FACES-Cohesion und FES-Cohesion betrachten, analysieren wir Konvergenz-Validität; und wenn diese Korrelation (der Sache nach) positiv und hoch, nach Konvention also gleich oder höher 0.70 ist, dann ist das Resultat der Prüfung als positiv anzusehen. Tatsächlich betragen die für diese Korrelation gefundenen Werte nach Auskunft von Tabelle 2 0.51, 0.62 und 0.86. Einen voll überzeugenden Nachweis für Konvergenz-Validität stellt das nicht dar.

Wenn wir, um zur Prüfung der Diskriminanz-Validität zu kommen, nun die Werte betrachten, die bei Korrelationen zwischen sachlich verschiedenen Skalen innerhalb der Instrumente wie zwischen ihnen gefunden wurden, so bewegen sie sich (wie der Blick auf Tabelle 2 zeigt) bei den FACES zwischen 0.07 (FACES-Kohäsion/FES-Control) und 0.62 (FES-Cohesion/FACES-Adaptability). Werte der „Ähnlichkeits“-Korrelationen reichen also hinein in die Bandbreite der „Ähnlichkeits“-Korrelationen, und damit kann man (auch) die Diskriminanz-Validität nicht ohne weiteres als gesichert anzusehen.

6 Die Multitrait-Multimethod-Matrix

Alle bis zum Ende des Jahres 1995 aus sieben Untersuchungen (DICKERSON u. COYNE 1987; EDMAN et al. 1990; GEHRING u. FELDMANN 1988; MILLER et al. 1985; OLIVIERI u. REISS 1984; SCHMID et al. 1988; SIGAFOOS et al. 1985, vgl. dazu OLSON, 1985, und SIGAFOOS u. REISS 1985) zur Verfügung stehenden Daten für die Überprüfung der Konvergenz- und Diskriminanz-Validität der Dimensionen „Kohäsion“ und „Kontrolle“ sind zusammenfassend in Tabelle 2 dargestellt, wobei jeweils „K“ die für die Konvergenz-Validität relevanten Werte markiert und „D“ die (zusätzlich) für die Diskriminanz-Validität bedeutsamen.

Tab. 2: Korrelationen verschiedener Maße von „Kohäsion“ u. „Kontrolle“ zur Prüfung der Konvergenz (K) – bzw. Diskriminanz (D) – Validität

	FACES II Cohesion	FACES II (I) Adaptability	FES Cohesion	FES Control	FAD Affective Involvement	FAD Behavioral Control
FACES II (I) Adaptability	D 0.17/0.38 ^a					
	D 0.55 ^b					
	D 0.53 ^c					
FES Cohesion (& Independence)	K 0.62/0.51 ^a	D 0.10/0.15 ^a				
	K 0.86 ^b	D 0.62 ^b				
	K 0.74 ^c	D 0.52 ^c				
FES Control (& Organization)	D 0.16/0.10 ^a	K 0.44/0.43 ^a	D -0.02/-0.11 ^a			
	D 0.07 ^b	K -0.14 ^b	D 0.01 ^b			
	D -0.05 ^c	K -0.32 ^c	D -0.11 ^c			
FAD Affective Involvement	K 0.64 ^b	D 0.41 ^b	K 0.71 ^b	D 0.03 ^b		
	K 0.41 ^d	D 0.39 ^d				
FAD Behavioral Control	D 0.62 ^b	K 0.30 ^b	D -0.70 ^b	K -0.37 ^b	D 0.61 ^b	
	D 0.43 ^d	K 0.23 ^d				
CSP Coordination	K 0.06 ^b	D -0.18 ^b	K -0.06 ^b	D 0.07 ^b	K 0.04 ^b	D -0.12 ^b
	K 0.23 ^c	D 0.14 ^c	K ns ^f	D ns ^f		
CSP Closure	D 0.02 ^b	K 0.17 ^b	D 0.14 ^b	K -0.06 ^b	D -0.09 ^b	K -0.08 ^b
	D 0.09 ^c	K 0.12 ^c	D ns ^f	K ns ^f		
FAST Cohesion			K 0.43/0.57 ^g	D -0.17/ ns ^g		
FAST Power			D -0.22/-0.19 ^g	K 0.20/0.20 ^g		

^a EDMAN et (1990); Eigen-/Fremdbeurteilung; 121 Ehepaare gemischt: klinisch und nicht-klinisch); FACES III.

^b DICKERSON u. COYNE (1987); 42 Familientriaden (in Familientherapie); die Werte zwischen FAD und FACES den Betrag nach; FACES II.

^c SCHMID et al. (1988); 183 junge Erwachsene (nicht-klinisch); FACES II.

^d MILLER et al. (1985); 45 Erwachsene (nicht-klinisch); die Werte zwischen FAD und FACES dem Betrag nach; FACES II.

^e SIGAFOOS et al. (1985); 28 Familientriaden (klinisch); FACES II.

^f OLIVIERI u. REISS (1984); 30 Familientriaden (nicht-klinisch), ns: bei p=0.10 nicht signifikant, ohne Wertangabe.

^g GEHRING u. FELDMAN (1988); zwei Stichproben: 137 Schulkinder (nicht-klinisch) und 130 Jugendliche (nicht-klinisch); Werte für Familienscores; ns: bei p=0.10 nicht signifikant, ohne Wertangabe; eine Analyse der Konvergenz- und Diskriminanz-Validität zwischen FAST und FACES III wurde durchgeführt, aber keine Zahlenwerte mitgeteilt (vgl. GEHRING u. FELDMAN 1988 S. 41).

Eine solche Multitrait-Multimethod-Matrix hatte im Bereich familiendiagnostischer Instrumente erstmals RUSSEL (1980) vorgelegt und DOHERTY und HOVANDER (1990) hat-

ten zehn Jahre später auf der Basis von fünf Studien (DICKERSON u. COYNE 1987; MILLER et al. 1985; OLIVIERI u. REISS 1984; SCHMID et al. 1988; SIGAFOOS et al. 1985) den Stand der Forschung zum Jahr 1988 in einer vergleichbaren Matrix abgebildet.

7 Ergebnisse

Wenn man die in Tabelle 2 dargelegten Werte zugrunde legt und auf die oben schon skizzierte Weise nach der Konvergenz- und Diskrimanz-Validität von „Kohäsion“ und „Kontrolle“ fragt, so kommt man zu Ergebnissen, die sich in folgende Zentralsatz verdichten lassen: Sowohl die Prüfung der Konvergenz- als auch der Diskrimanz-Validität vermögen nicht zu befriedigen; das gilt sowohl für „Kohäsion“ wie für „Kontrolle“.

Als Positivprüfung von Konvergenz-Validität, um dies in Erinnerung zu rufen, ist zu werten, wenn eine (der Sache nach) hohe positive Korrelation gefunden wird zwischen zwei Messungen des gleichen Konstrukts unter Verwendung verschiedener Meßmethoden. Als „hoch“ sind – der Konvention folgend – Werte von größer/gleich 0.70 anzusehen. An diesem Maß gemessen, kann von einem überzeugendem Nachweis der Konvergenzvalidität keine Rede sein: Von 28 „K“-Werten sind nur drei größer/gleich 0.70, insgesamt bloß fünf größer als 0.60 und zusammen betrachtet auch nur sieben größer als 0.50. Die Werte reichen von -0.37 bis 0.86, das arithmetische Mittel liegt, nicht-signifikante Korrelationen mit 0.00 angesetzt, bei 0.25.

Als Indiz für das Vorliegen von Diskrimanz-Validität ist, wie schon ausgeführt, anzusehen, wenn Messungen von Konstrukten, die der Annahme nach einander ähnlich sind, höher miteinander korrelieren als mit Messungen von Konstrukten, die für unähnlich gehalten werden. Tatsache ist, daß der von -0.37 bis 0.86 reichende Bereich der „K“-Werte weitgehend überlappt wird vom Range der 37 „D“-Werte, der von -0.70 bis 0.62 reicht; der Mittelwert liegt bei 0.12.

Differenziert man in Tabelle 2 nach den (Sub-)Skalen der einzelnen Instrumente, so stellt man fest: In der überwiegenden Mehrzahl der Fälle ist der für einen bestimmten Zusammenhang aufgefundene kleinste „K“-Wert kleiner als der dazu gehörende größte „D“-Wert. Mit anderen Worten: Messungen von Konstrukten, die der Annahme nach einander ähnlich sind, korrelieren nur im Ausnahmefall durchgängig höher miteinander als mit Messungen von Konstrukten, die für unähnlich gehalten werden. Von einem überzeugenden Nachweis der Diskrimanz-Validität kann somit ebenfalls nicht gesprochen werden.

Gegenüber diesen beiden generellen Feststellungen zur Konvergenz- und Diskrimanz-Validität, sind die Unterschiede sowohl zwischen den beiden Validitätsarten als auch zwischen „Kohäsion“ und „Kontrolle“ so wenig bedeutsam, daß man sie bei einer Gesamtbewertung übergehen kann. Will man hier weiter differenzieren, so kann man eine Rangreihe der Absicherung der Validität erstellen, die der von DOHERTY und HOVANDER (1990) auf schmalere Datenbasis errichteten entspricht: von der Konvergenz-Validität der Dimension „Kohäsion“ über deren Diskrimanz-Validität und der Konvergenz-Validität von „Kontrolle“ zu deren Diskrimanz-Validität.

8 Diskussion

Ist damit klar geworden, daß selbst zentrale Fragen der Familiendiagnostik nicht befriedigend geklärt sind, so ist die Diagnose, woran dies liegen könne, unklar. Liegt es an den Meßinstrumenten, an den postulierten Dimensionen oder an beidem? Oder ist nicht überhaupt die den Instrumenten wie den Dimensionen zugrunde liegende Vorstellung von familiärer Normalität und Abweichung nicht ein Konstrukt, das man auf den Müllhaufen der Forschungsgeschichte werfen sollte? Einige Avantgardisten der familientherapeutischen Bewegung fordern das aus prinzipiellen metatheoretischen Gründen, und die vorgelegten Ergebnisse könnten Wasser auf ihrer Mühle sein.

Es gibt gute Gründe, sich einer solchen Betrachtungsweise nicht, zumindest nicht schon jetzt, anzuschließen. Zum einen sind allzu viele Theoreme der familientherapeutischen Bewegung zu schnell, d.h. ohne vorgängige gründliche empirische Prüfung, in den Rang von Glaubenssätzen gehoben worden; der Sturz in den Abfalleimer der überwundenen Denkfehler ließ denn auch meist nicht allzu lange auf sich warten. Zum anderen gehört es doch auch zum Erfahrungsgut der familientherapeutischen Bewegung, daß man bei der bloßen Vermeidung von Schwierigkeiten – und solche werden durch die dargelegten Ergebnisse ohne Zweifel aufgeworfen – mitunter erst Probleme schafft.

Es stellt sich ernsthaft die Frage, ob die in der Forschungsdiskussion getroffene und in der vorgelegten Prüfung der Konvergenz- und Validitäts-Prüfung übernommene Zuordnung von Test-Skalen verschiedener Testinstrumente sachlich gerechtfertigt ist. Angelegt war eine solche Zuordnung schon durch OLSON et al. (1979), die, wie schon erwähnt, über 50 Konzepte benannten, in denen auf die Dimensionen „Kohäsion“ oder „Kontrolle“ bzw. auf beide Bezug genommen wurde. Die theoretischen Hintergründe, die in diesen unterschiedlichen Konzepten sichtbar werden und die sich in den verschiedenen Meßinstrumenten – wie gebrochen auch immer – widerspiegeln, enthalten so viele Differenzen, daß die postulierten Gemeinsamkeiten und Übereinstimmungen relativ vage und blaß bleiben – und aus sachlichen Gründen auch vage und blaß bleiben müssen.

Mangelnde Übereinstimmung in der konzeptuellen Fassung gibt es mehr noch als bei „Kohäsion“ bei der Dimension „Kontrolle“. Dem korrespondiert das in der vorgenommenen Überprüfung gefundene Teilergebnis, wonach die Validität bei der zweiten Dimension weniger gesichert scheint als bei der ersten. Die Diskussion um die OLSON-sche Adaptabilitätsskala zeigt exemplarisch, wie unterschiedlich „Kontrolle“ operationalisiert wird.

Hinzu kommt, daß die Meßinstrumente, deren Ergebnisse in die vorgenommene Konvergenz-/Diskriminanz-Analyse aufgenommen wurden sehr verschieden sind (vgl. Anmerkung zu Tab. 1). Die Verschiedenheit reicht von der grundsätzlichen Anlage der Meßinstrumente (Fragebogen, Figuren-Plazierung, Problemlöseaufgabe) bis zur Hervorbringung von als bedeutsam gehaltenen Zahlenwerten. Unterstellt, es gäbe „in Wahrheit“ die Dimensionen „Kohäsion“ und „Kontrolle“, so wären von den genannten Unterschiedlichkeiten der zu ihrer Aufdeckung angesetzten Meßinstrumente her keine Deckungsgleichheit der Ergebnisse zu erwarten sondern nur mehr oder minder breite Überlappungen.

Insgesamt betrachtet, wären die oben dargestellten Ergebnisse nicht vorschnell dahingehend auszulegen, daß die Suche nach grundlegenden Dimensionen der familiären Interaktion wie „Kohäsion“ und „Kontrolle“ wenig bzw. überhaupt keinen Sinn machen. Vielmehr liegt die Annahme nahe, Vergleiche zur Diskriminanz- und Konvergenz-Validität seien weniger zwischen kompletten (Sub-)Skalen als vielmehr auf der Ebene einzelner Items aus den (Sub-) Skalen sinnvoll.

Literatur

- BEN-DAVID, A. (1991): A test of adaptability: Examining the curvilinear assumption. Unveröff. Diss., Perdue University, West Lafayette, Indiana, USA.
- BEN-DAVID, A./SPRENKLE, D.H. (1993): How do they (participants) understand our (researchers) intentions? A qualitative test of the curvilinear assumptions of the adaptability items of the FACES III. *American Journal of Family Therapy* 21, 17-26.
- BENNINGHOVEN, D./CIERPKA, M./THOMAS, V. (1996): Die familiendiagnostischen Fragebogeninventare. In: CIERPKA, M. (Hrsg.): *Handbuch der Familiendiagnostik*. Berlin: Springer, 431-452.
- BOUGHER, S.R./HAYES, S.F./BUBENZER, D.L./WEST, J.D. (1994): Use of standardized assessment instruments by marital and family therapists: A survey. *Journal of Marital and Family Therapy* 20, 69-75.
- CAMPBELL, D.T./FISKE, D.W. (1959): Convergent and discriminant validation by the multitrait-multimethod matrix. *Psychological Bulletin* 56, 81-105.
- CLUFF, R.B./HICKS, M.W./MADSEN, C.H. (1994): Beyond the Circumplex Model: I. A moratorium on curvilinearity. *Family Process* 33, 455-470.
- DICKERSON, V.C./COYNE, J.C. (1987) Family cohesion and control: A multitrait-multimethod study. *Journal of Marital and Family Therapy* 13, 275-285.
- DOHERTY, W.J./HOVANDER, D. (1990): Why don't family measures of cohesion and control behave the way they're supposed to? *American Journal of Family Therapy* 18, 5-18.
- EDMAN, S.O./COLE, D.A./HOWARD, G.S. (1990): Convergent and discriminant validity of FACES-III: Family adaptability and cohesion. *Family Process* 29, 95-103.
- EPSTEIN, N.B./BALDWIN, L./BISHOP, D.S. (1983): The McMaster family assessment device. *Journal of Marital and Family Therapy* 9, 172-180.
- GEHRING, T.M./FELDMAN, S.S. (1988): Adolescents' perceptions of family cohesion and power: A methodological study of the Family System Test. *Journal of Adolescent Research* 3, 33-52.
- GEHRING, T.M./FUNK, V./SCHNEIDER, M. (1986): Der Familiensystem-Test (FAST): Eine dreidimensionale Methode zur Analyse sozialer Beziehungsstrukturen. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 38, 152-164.
- GREEN, R.G./HARRIS, R.N./FORTE, J.A./ROBINSON, M. (1991): Evaluating FACES III and the Circumplex Model: 2,440 families. *Family Process* 30, 55-73.
- HEEKERENS, H.-P. (1990): Familiendiagnostik und Evaluationsforschung. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 39, 2-5.
- KIESLER, D.J. (1982): Interpersonal theory for personality and psychotherapy. In: ANCHIN, J.C./KIESLER, D.J. (Eds.): *Handbook of interpersonal psychotherapy*. New York: Pergamon Press, 3-24.
- LEARY, T. (1957): *Interpersonal diagnosis of personality*. New York: Ronald Press.
- MILLER, I./EPSTEIN, N./BISHOP, D./KEITNER, G. (1985): The McMaster Family Assessment Device: Reliability and validity. *Journal of Marital and Family Therapy* 11, 345-356.
- MOOS, R./MOSS, B.S. (1974): *Family Environment Scale (FES)*. Palo Alto: Consulting Psychologists.
- OLIVIERI, M.E./REISS, D. (1981): A theory-based empirical classification of family problem-solving behavior. *Family Process* 20, 409-418.
- OLIVIERI, M.E./REISS, D. (1984): Family concepts and their measurement: Things are seldom what they seem. *Family Process* 23, 33-48.
- OLSON, D.H. (1985): Commentary: Struggling with congruence across theoretical models and methods. *Family Process* 24, 203-207.

- OLSON, D.H. (1991): Commentary: Three-dimensional (3-D) Circumplex Model and revised scoring of FACES III. *Family Process* 30, 74-79.
- OLSON, D.H. (1994): Curvilinearity survives: The world is not flat. *Family Process* 33, 471-478.
- OLSON, D.H./PORTNER, J./LAVEE, Y. (1985). FACES III. In: OLSON, D.H./McCUBBIN, H./BARNES, H./LARSEN, A./MUSEN, M./WILSON, M.D.H. (Eds.): *Family inventories*. St. Paul: University of Minnesota, Family Social Science, 7-42.
- OLSON, D.H./SPRENKLE, D.H./RUSSEL, C.S. (1979): Circumplex model of marital and family systems: I. Cohesion and adaptability, family types, and clinical applications. *Family Process* 18, 3-28.
- RUSSEL, C.S. (1980): A methodological study of family cohesion and adaptability. *Journal of Marital and Family Therapy* 6, 459-470.
- SCHMID, K.D./ROSENTHAL, S.L./BROWN, E.D. (1988): A comparison of self-report measures of two family dimensions: Control and cohesion. *American Journal of Family Therapy* 16, 73-77.
- SIGAFOOS, A./REISS, D. (1985): Rejoinder – Counterperspectives on family measurement: An interpretative framework for methodology. *Family Process* 24, 207-211.
- SIGAFOOS, A./REISS, D./RICH, J./DOUGLAS, E. (1985): Pragmatics in the measurement of family functioning. *Family Process* 24, 189-203.
- THOMAS, V. (1996): Prozeßmodelle und Ratingskalen. In: CIERPKA, M. (Hrsg.): *Handbuch der Familiendiagnostik*. Berlin: Springer, 413-429.

Anschrift des Verfassers: Prof. Dr. Dr. Hans-Peter Heekerens, Am Schloßpark 6a, 86949 Windach.